



MENDOZA, 28 de diciembre de 2016

VISTO:

Las NOTAS – CUY: 13952 y 31241/2016, relacionadas con la presentación de la revisión anual de los protocolos generales concernientes a Seguridad y Salud Ocupacional sobre las condiciones existentes y las actividades desarrolladas en esta Unidad Académica, y

CONSIDERANDO:

Que dichos protocolos fueron aprobados por Ordenanza N° 7/2015 CD. y se refieren a: inicio SIG laboratorio (PROGE SySO 001), Formato de procedimiento (PROGE SySO 002), Uso de droguero (PROGE SySO 003), Manejo correcto de animales de laboratorio (PROGE SySO 004), Trabajo adecuado en laboratorios químicos (PROGE SySO 005), Disposición de residuos peligrosos (PROGE SySO 006), Levantamiento manual de cargas (PROGE SySO 007), Gestión y Disposición final de residuos patológicos (PROGE SySO 008), Instructivo Uso de Elementos de Protección Personal - EPP (PROGE SySO 009), Simulacro de evacuación general (PROGE SySO 010), Requisitos de seguridad para Subcontratistas (PROGE SySO 011), Control de documentos (PROGE SySO 012), Uso de extintores de incendio (PROGE SySO 013) y Plan de contingencias aplicado para personal con alumnos a cargo (PROGE SySO 014).

Que anualmente los protocolos deben ser revisados por la Comisión Asesora del Consejo Directivo de Edificio y Bioseguridad para ver si se mantienen o se modifican en el caso de haber nuevas exigencias en la normativa vigente.

Que este año realizó la "revisión 1" y el único Protocolo que debió modificarse fue el PROGE SySO 008 sobre Gestión y Disposición final de residuos patológicos, agregándose la indicación de los responsables de las áreas.

Por ello y teniendo en cuenta lo aprobado por este Cuerpo en su reunión del 26 de agosto de 2016,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la Revisión 1 de los CATORCE (14) Protocolos Generales de Seguridad y Salud Ocupacional (PROGE SySO) implementados en esta Facultad, cuyo contenido se especifica en el Anexo I que con CINCUENTA Y OCHO (58) hojas, forma parte de esta Ordenanza.

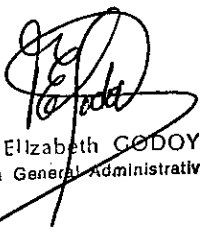
ARTÍCULO 2º.- Derogar la Ordenanza N° 7/2015 CD.

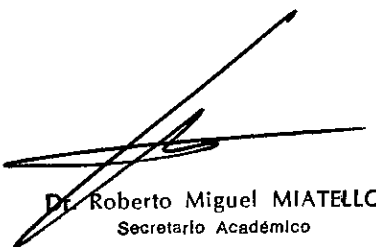
ARTÍCULO 3º.- Comuníquese e insértese en el libro de ordenanzas.

RESOLUCIÓN N° **153**

mgm




Paula Elizabeth CODOY
Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Descripción.
5. Anexos.

153



1. Objetivos

Explicar los objetivos y alcances del sistema de gestión de seguridad en laboratorios químicos de la Facultad de Ciencias Médicas.

2. Alcance

Para todo el personal de laboratorio químico de la Facultad de Ciencias Médicas.

3. Definiciones y abreviaturas

SIG: sistema integrado de gestión.

FCM: Facultad de Ciencias Médicas.

SySO: seguridad y salud ocupacional.

EPP: elementos de protección personal.

MA: medio ambiente.

SE: seguridad.

QA: calidad.

4. Descripción

El SIG se establece como un requerimiento de la FCM para dar a conocer las medidas necesarias para trabajo seguro en laboratorios químicos y trabajos de investigación propios del ambiente de trabajo.

La estructura del SIG está compuesta por un conjunto de procedimientos internos de laboratorio basados en la norma ISO 9001:2008, OSHAS 18001 e ISO 14001.

5. Anexos:

A)-Índice de procedimientos del SIG:

1- Procedimientos de laboratorios generales:

1.2. Trabajo adecuado en laboratorios.

1.3. Disposición final de residuos de químicos.

1.4. Disposición final de residuos patológicos.

1.5. Uso de drogueros.

1.6. Uso de extintores.

1.7. Uso de EPP.

2- Procedimientos de laboratorios específicos:

2.2. Manejo de animales de laboratorio.


3- Hojas de seguridad de productos químicos.

**153**

Paula Elizabeth CODOY
Directora General Administrativa

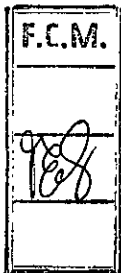
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

	PROGE SySO 002 Formato de Procedimientos		Revisión:	01
			Vigencia	06-16
			Próxima Revisión:	06-17
			Página 1 de 2	

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Descripción.
5. Documentos Relacionados.

153



	PROGE SySO 002 Formato de Procedimientos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 2 de 2	

1. Objetivos:

- a. Descripción del fin buscado con el procedimiento.

2. Alcance:

- a. Descripción del sector – tarea – actividades que tiene incumbencia el procedimiento.

3. Definiciones y abreviaturas:

- a. Palabras claves a fin de agregar su significado o interpretación en el procedimiento.

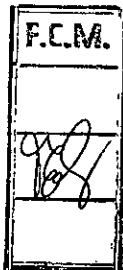
4. Descripción:

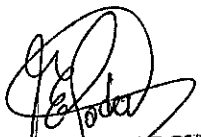
- a. Desarrollo en forma secuencial del sector – tarea – actividad que se pretende estandarizar.

5. Documentos relacionados:

- a. Documentos relacionados con el procedimiento que complementan la elaboración de un registro trazable.

1153




Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Responsabilidades.
5. Desarrollo
6. Documentos Relacionados.

153



1. Objetivos

Establecer un procedimiento general y documentado para asegurar la gestión de los drogueros de la FCM.

2. Alcance

Aplicable a todo el personal de laboratorio que trabaje empleando sustancias químicas almacenadas en los drogueros.

3. Definiciones y abreviaturas

Cantidad de reserva: se considera que en el droguero existe una reserva de cada sustancia pertinente. Dicha cantidad deberá ser definida por los usuarios en función de su peligrosidad y frecuencia de uso. Aun así los límites máximos permitidos son: dos litros para sustancias líquidas o 250 g para sustancias sólidas respectivamente. Las excepciones a este ítem deberán ser justificadas por el responsable de las mismas, registrándolas bajo su responsabilidad. En el droguero se ubicarán las hojas de seguridad de cada sustancia química.

4. Responsabilidades

El cumplimiento del presente procedimiento es responsabilidad de los encargados designados para la gestión de cada droguero.

El encargado de llevar la gestión del droguero es designado por el responsable del laboratorio, según la pertenencia al droguero considerado.

Cada usuario del droguero tiene la responsabilidad de:

Conocer los riesgos para la manipulación de drogas que se utilizan en el laboratorio, evitando, en especial, cualquier contaminación del lugar de trabajo y/o del medio ambiente, observando las hojas de seguridad de los productos químicos.

Mantener el orden establecido para las drogas.

Reportar al encargado del droguero la falta de alguna sustancia o que la misma esté por debajo de la cantidad de reserva.

Registrar el uso de cada producto, manteniendo el control de las altas, bajas y modificaciones del stock del droguero.

Gestionar la guarda de todos los productos empleados una vez finalizado su empleo, al final de la jornada.

EL RESPONSABLE DEL DROGUERO:

Realizar un control mensual de los reactivos del droguero, verificando su existencia, su estado y su nivel de stock.

Mantener la limpieza y el orden del mismo.

Llevar un stock actualizado de las drogas disponibles y una descripción de sus características (grado de pureza, si es sólido, líquido, etc.).

Deberá registrar cada producto en una planilla de registro adjuntando además, las hojas de seguridad correspondientes a cada producto.



5. Desarrollo

Manejo: Cada usuario debe solicitar al encargado el acceso al droguero. Si la cantidad de reserva del reactivo está comprometida, deberá dar aviso al encargado del droguero.

Una vez finalizado el uso del producto, el usuario deberá devolver al encargado la/s droga/s retirada/s y se deberá cerrar el droguero con llave.

Acciones preventivas:

Tomar las precauciones que surgen de las buenas prácticas de laboratorio y en especial, considerar la información dada en las fichas de seguridad de cada sustancia química.

Acciones correctivas:

En todos los casos de derrame recurrir al encargado del droguero para corregir un incidente de este tipo.

Al derramarse cualquier sustancia del droguero se debe limpiar inmediatamente la zona afectada:

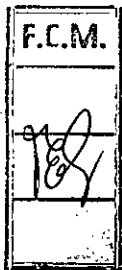
Si es un ácido, limpiarlo con bicarbonato de sodio sólido; si es una base o álcali, limpiarlo con una solución de ácido débil (ácido cítrico, ácido oxálico o ácido bórico); si es una sustancia sólida, recogerla con papel y realizar la disposición final que corresponda; si es un solvente orgánico, se debe absorber con algún absorbente sólido. Se deberá ventilar la zona.

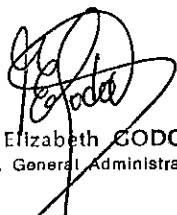
La acción correctiva finaliza al darle disposición final al residuo obtenido.

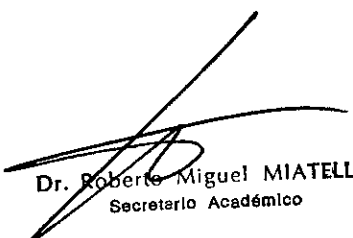
6. Documentos relacionados:

No aplica

153




Paula Elizabeth CODOY
Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Ellseo ESTEVES
DECANO




**PROGE SySO 004
MANEJO CORRECTO DE
ANIMALES DE LABORATORIO**

Revisión:	01
Vigencia	06-16
Próxima Revisión.	06-17
Página 1 de 3	

1. **Objetivo.**
2. **Alcance.**
3. **Definiciones y Abreviaturas.**
4. **Descripción.**
5. **Sobre el animal de Laboratorio y Aspectos relacionados.**
6. **Sobre las personas que trabajan empleando animales de laboratorio.**
7. **Documentos de referencia.**

153



	PROGE SySO 004 MANEJO CORRECTO DE ANIMALES DE LABORATORIO		Revisión:	01
			Vigencia	06-16
	Próxima Revisión:	06-17		
	Página 2 de 3			

MANEJO CORRECTO DE ANIMALES DE LABORATORIO

1. OBJETIVOS:

Establecer un procedimiento general y documentado para asegurar el correcto manejo de animales de laboratorio en la FCM.

2. ALCANCE:

Aplicable a todo el personal que trabaje empleando animales de laboratorio.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS:

Animal de laboratorio: es un ser vivo capaz de experimentar dolor y exhibir comportamientos asociados al trato que reciban durante su empleo. Ese tratamiento debe ser realizado con respeto y dedicación de acuerdo con la normativa internacional del manejo científico de las especies de experimentación.

Zoonosis: es la transmisión de enfermedades de una fuente animal al ser humano. Como los animales de laboratorio son potencialmente zoonóticos, todas las operaciones involucradas en su empleo deberán ser realizadas con suma precaución, cumpliéndose con las medidas de seguridad normadas al respecto, y ante casos especiales de no existir normativa al respecto, se tomará como referencia los usos y costumbres de casos relacionados.

Residuos generados del trabajo con animales de laboratorio: son todos los desechos resultantes del trabajo realizado con estos animales. Luego del empleo de un animal para experimentación científica, se debe garantizar la disposición final de todos los residuos generados, en particular de los orgánicos. Esta etapa debe ser considerada como la parte final de la técnica de experimentación en desarrollo. (Ver gestión y disposición final de residuos patológicos).

Eutanasia: es la administración de una muerte digna, sin sufrimiento y sin dolor. Consiste en la anulación rápida del sistema nervioso central, responsable de la percepción del dolor. Toda otra operatoria al respecto que no cumpla con este requisito, no se considerará válida para ser informada en publicaciones científicas, independientemente de la especie animal que se trate.

4. DESCRIPCION:

Se considera importante la Regla de las tres (3) erres: Reemplazo, Reducción, Refinamiento.

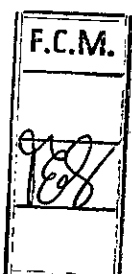
Reemplazo: de los animales de laboratorio o en los ensayos de rutina y que se sustituyan por medios alternativos, como modelos matemáticos o sistemas biológicos in vitro.


Reducción: del número de animales utilizados, tratar de lograr el mínimo que permita llegar a los resultados buscados.

Refinamiento:, se refiere a la obligación de estipular el uso de métodos no invasivos que eviten el dolor o el estrés de los animales. En el caso que sea imprescindible el uso de anestésicos, usar los adecuados, al igual que en la aplicación de eutanasia anticipada.

5. SOBRE EL ANIMAL DE LABORATORIO Y ASPECTOS RELACIONADOS:

-Todo animal debe tener satisfechas sus necesidades básicas: sanidad (alojamiento/agua/comida) y ventilación.



	PROGE SySO 004 MANEJO CORRECTO DE ANIMALES DE LABORATORIO		Revisión:	01
			Vigencia	06-16
	Próxima Revisión.	06-17		
	Página 3 de 3			

-El recinto donde se encuentra debe tener el espacio necesario para permitir los movimientos habituales del animal, y el ciclo de luz/oscuridad y la temperatura deben ser acordes a la especie considerada.

-El animal no debe estar sujeto a estrés ni a ruidos disonantes. Sólo las condiciones experimentales podrán determinar que el animal se vea sometido a alguna de estas molestias durante un lapso acotado y fuera del bioterio.

-El animal no debe estar sometido al dolor ni al sufrimiento innecesario.

-En las experiencias en que aplique, el animal tiene derecho a recibir una muerte digna (eutanasia).

6. SOBRE LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EMPLEANDO ANIMALES DE LABORATORIO:

-Deben realizar cursos de capacitación en manejo de animales de laboratorio, que periódicamente se dictan en diferentes organismos.

- Se requiere que conozcan la biología, la fisiología y las conductas habituales de los animales de experimentación a emplear, antes de manipular ejemplares de laboratorio.

- Es necesario que tomen todas las medidas de prevención y cuidados personales en sintonía con las buenas prácticas de laboratorio sugeridas en " PROGE 02"; por ejemplo: uso de guantes para trabajar con fluidos u órganos animales, piel o excretas; uso de guardapolvo y barbijo y/o antiparras, etc.

-Deben contar con la inmunización reglamentaria: vacunación antitetánica, anti hepatitis B, son esenciales. Si se trabaja con otras especies potencialmente riesgosas para otras enfermedades, la vacunación pertinente, si existe, es obligatoria. Considérese como ejemplos que en la normativa internacional, el trabajo con roedores es considerado con un nivel de riesgo 2 (sobre un máximo de 4) y el trabajo con primates se considera directamente con nivel 4.

-Mantendrán las condiciones estrictas de higiene y seguridad, antes, durante y después del trabajo. Desinfectando y descontaminando el lugar de trabajo una vez finalizada la tarea.

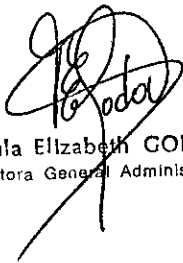
-Los restos animales o sus cuerpos completos, se desecharán siguiendo lo dispuesto en PROGE S y SO 008 sobre disposición final de residuos.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Reglamento para el Cuidado y Uso de Animales de Medicina (Ord. 2/16 CD).

153




Paula Elizabeth CODOY
 Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Descripción.
5. Documentos Relacionados.

1153



1. Objetivos

Establecer un procedimiento interno general y documentado y darlo a conocer para asegurar una metodología de trabajo seguro.

2. Alcance

A todo el personal que realice tareas en laboratorios y utilice productos químicos.

3. Definiciones y abreviaturas

POE: procedimiento operativo estandarizado.

EPP: elementos de protección personal.

4. Descripción

El personal de laboratorio que utilice o manipule sustancias químicas deberá utilizar como método de trabajo seguro los siguientes EPP:

- Guardapolvo
- Guantes de látex
- Anteojos de protección
- Calzado cerrado
- Protector facial

Durante las actividades:

Se debe evitar el empleo de accesorios personales que puedan implicar riesgos de accidentes mecánicos, químicos o de combustión, tales como: anillos, pulseras, collares, celulares, sombreros. Tales elementos no estarán presentes en el laboratorio.

No se deben ingerir alimentos ni bebidas en el interior del laboratorio

No está permitido fumar

Se prohíbe el ingreso de visitas durante el trabajo.

Se prohíbe el ingreso de niños a las áreas internas de la FCM.

Deberán poseer las hojas de seguridad de los productos químicos que se utilicen y/o almacenen, en lugar conocido y de fácil acceso.

Se deberán utilizar técnicas que minimicen la urticación de productos químicos y/o deshechos con el fin de reducir los residuos generados.

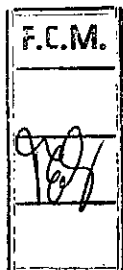
Se debe mantener sobre la mesada solo el material necesario para el trabajo en curso.


Cada técnica en laboratorio contará con un procedimiento operativo estandarizado.

Los frascos de reactivos peligrosos deben permanecer en campanas adecuadas.

Se deberá contar con mantas absorbentes antiderrame, para el eventual vuelco de productos químicos.

Al finalizar la rutina de trabajo se deberá dejar la zona de trabajo en condiciones de limpieza y orden.



	PROGE SySO 005 Trabajo Adecuado en Laboratorios Químicos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión:	06-17
		Página 3 de 3	

Se dará la disposición final adecuada a cada residuo generado, almacenándolo en el sector determinado.

Se mantendrá el orden, devolviendo al droguero los reactivos no utilizados y los frascos de reactivos empleados según lo expresado en PROGE SySO 003: Uso de drogueros.

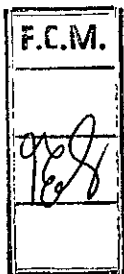
Documentos relacionados:

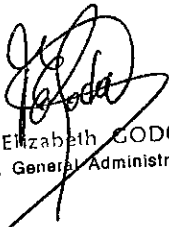
Disposición final de residuos de químicos. (Ver PROGE SySO "Disposición de Residuos Peligrosos")

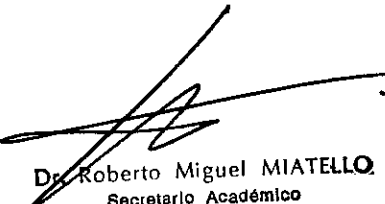
Disposición final de residuos patológicos. (Ver PROGE SySO 008 "Gestión y Disposición Final de Residuos Patológicos")

Uso de drogueros. (Ver PROGE SySO 003 "Uso de Droguero")

153




Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO



**PROGE SySO 006
DISPOSICION DE RESIDUOS
PELIGROSOS**

Revisión: 01

Vigencia 06-16

Próxima Revisión. 06-17

Página 1 de 4

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Responsabilidades.
4. Descripción.
5. Documentos de referencia.
6. Anexos.

153



1. Objetivo

Establecer un procedimiento general y documentado para asegurar la correcta disposición final y eliminación de residuos peligrosos para la salud y el medio ambiente.

2. Alcance:

Aplicable a todo el personal de la Facultad de Ciencias Médicas que realice actividades en un laboratorio químico y/o genere o manipule productos de las características mencionadas.

3. Responsabilidades:

Responsable de laboratorio: deberá estar en comunicación directa con el área de higiene y seguridad, a fin de difundir las recomendaciones, que se dicten en conjunto al personal.

4. Descripción:

La Facultad de Ciencias Médicas utiliza para el desarrollo de sus trabajos de investigación o prácticas de laboratorio, numerosas sustancias químicas puras, en envases diversos, en estado líquido, sólido o gaseoso. Tales sustancias pueden ser peligrosas o no, según su naturaleza y concentración.

Se contempla en el presente protocolo el hecho del almacenamiento, vencimiento, transporte, usos, características, peligrosidad y riesgos inherentes a las diferentes sustancias químicas.

El personal de cada laboratorio debe conocer las propiedades físicas y químicas de cada sustancia que compra y manipula. Se deberán tener presentes y de fácil y conocido acceso las fichas de sustancias químicas que se utilizan en dicho laboratorio. Fichas de datos de seguridad: FDS y en inglés MSDS : Material Safety data sheet, es un documento que indica las particularidades y propiedades de una determinada sustancia, para su uso más adecuado.

Cada laboratorio redactara sus "Buenas prácticas operacionales" y un plan de contingencias ante accidentes causados por agentes químicos, adaptados a sus requerimientos específicos, que darán pautas de cómo actuar ante emergencias.

Cada laboratorio deberá contar con un responsable de laboratorio que esté en comunicación directa con el sector Seguridad e Higiene, Calidad y Medio Ambiente.

Los residuos químicos deberán disponerse en bolsas celestes con material absorbente de manera envolvente, los recipientes a desechar deberán ir cerrados a fin de evitar derrames durante su traslado. Se almacenarán en las cajas provistas por la empresa contratada para su posterior retiro. Las cajas se almacenarán en el lugar previsto para ello, de acceso restringido, hasta ser retiradas.

No serán volcados en las cloacas ni desagües sin antes ser neutralizados.

Toda persona que realice el traslado de los residuos deberá utilizar los siguientes EPP:

Delantal impermeable.

Guantes de PVC.

Calzado cerrado.

Anteojos de protección.

Productos químicos Peligrosos:

153

Según las propiedades fisicoquímicas: comburentes inflamables, extremadamente inflamables, reactivos, inestables, explosivos.

Según sus propiedades toxicológicas y efectos específicos sobre la salud humana: muy tóxicos, tóxicos o nocivos, irritantes, corrosivos, cáusticos, narcóticos, neumoconióticos, sensibilizantes o alérgicos, carcinogénicos, mutagénicos, teratogénicos (TÓXICOS PARA LA REPRODUCCIÓN).

Según sus efectos en el medio ambiente: Contaminantes del suelo, del agua o el aire.

5. Documentos de referencia:

Legislación de la República Argentina: Ley 19.587 de Higiene y Seguridad y su Decreto Reglamentario 351/79. Ley Nacional 24.557 de Riesgos del Trabajo.

Ley 24.051: Generación, manipulación, transporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final.

Las Normas de la Comunidad Europea que han sido asimiladas en nuestro país, asignan a las sustancias y preparados químicos, además de sus símbolos las frases R (riesgo y la frase S (seguridad).

6. Anexos:

Anexo 1:

Ejemplar de frase R (Riesgo):

R1-Explosivo en estado seco.

R2-Explosión por choque, fricción, fuego u otras fuentes de ignición.

Ejemplo de frase S (Seguridad):

S1- Consérvese bajo llave.

S2- Manténgase fuera del alcance de los niños.

S3- Consérvese en lugar fresco.

Anexo 2:

Referencias a fichas de seguridad de químicos (FDS o MSDS) INTERNACIONALES: buscar en internet (ej.: Merck –CTR Cientific, etc.).

Sistema de Identificación Internacional de riesgos de Productos químicos peligrosos: Norma 704 NFPA (NATIONAL FIRE PROTECTION ASSOCIATION), Que asocia los productos químicos con el siguiente esquema de colores y números:

El grado de peligro del producto se gradúa con escala de 0 a 4.

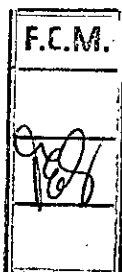
El color Azul indica los riesgos a la salud

El color rojo indica los riesgos a la inflamabilidad

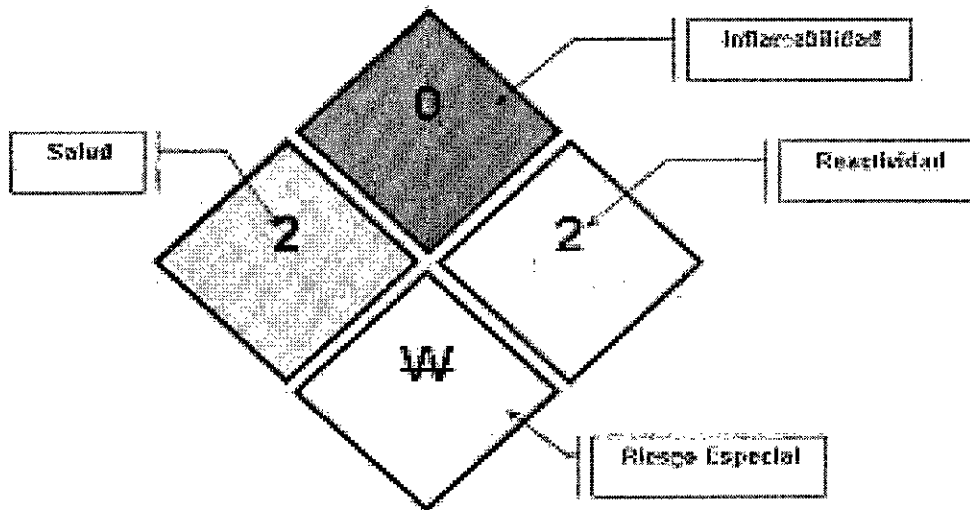
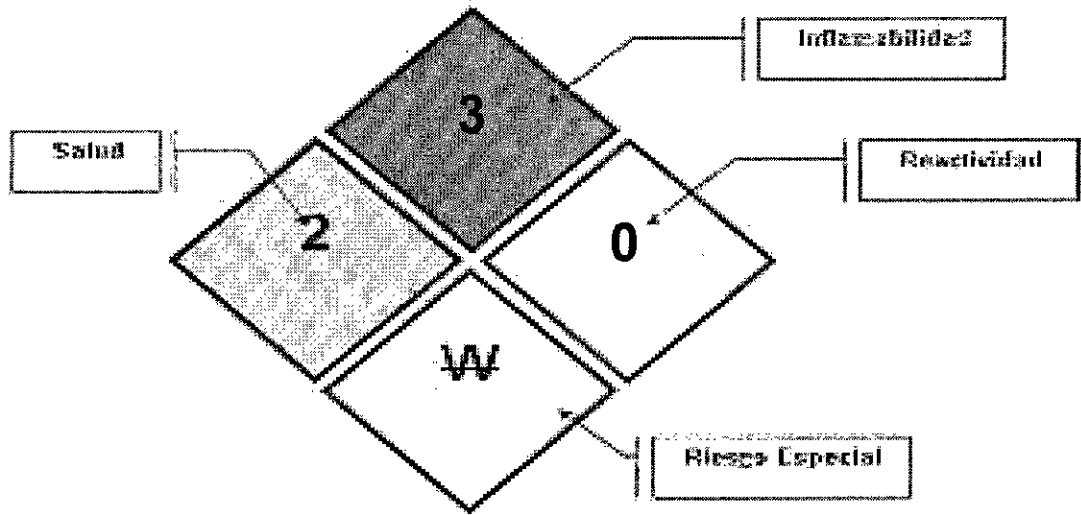
El color amarillo indica los riesgos por inestabilidad

El color blanco: en esta casilla se harán las indicaciones especiales para algunos productos como producto oxidante, reactivo con agua o asfixiante simple.

**** cuadro de colores y numeración**** fotos de rombo****




153



Paula Elizabeth CODDY
Directora General Administrativa

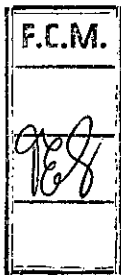
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

	PROGE SySO 007 LEVANTAMIENTO MANUAL DE CARGAS	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	05-17
		Página 1 de 5	

- 1- Objetivo.
- 2- Alcance.
- 3- Responsabilidades
- 4- Definición y abreviaturas.
- 5- Documentos de referencia.
- 6- Desarrollo
- 7- Anexos y registros:

153



1. OBJETIVO

El manejo y el levantamiento de cargas manuales son las principales causas de lumbalgias, lesiones de vértebras, hernias dolorosas, etc. Éstas pueden aparecer por sobreesfuerzo o como resultado de esfuerzos repetitivos. Otros factores como son el empujar o tirar de cargas, las posturas inadecuadas y forzadas o la vibración están directamente relacionadas con la aparición de estos traumas.

Utilizar una técnica adecuada a los efectos de que no se produzcan accidentes, ya que levantar objetos pesados forma parte de tareas cotidianas y usuales, por lo que los trabajadores no le prestan la atención necesaria. El procedimiento incorrecto puede generar importantes lesiones y consecuencias a las personas.

2. ALCANCE

Comprende todas las actividades del personal perteneciente a la FCM y/o las empresas contratadas que realicen tareas de cualquier tipo relacionadas con el levantamiento de objetos en forma manual.

3. RESPONSABILIDADES

De los jefes de personal

- ✓ Es responsabilidad de los jefes y directores de área hacer que el procedimiento se cumpla adecuadamente.
- ✓ Que las personas que realizarán el trabajo estén debidamente capacitadas, entrenadas y provistas de todos los elementos necesarios.

Del personal en general

- ✓ Tener conocimiento y aplicar el presente procedimiento.

4. DEFINICIONES

Lumbalgia: La lumbalgia se produce cuando se distienden los músculos lumbares produciendo un dolor que impide el libre movimiento de esa zona de la cintura.

Hernia de Disco: Una hernia de disco se produce con mayor frecuencia en la región lumbar de la columna vertebral, especialmente en los niveles L4-L5 y L5-S1 (L = lumbar, S = sacra). Esto se debe a que la región lumbar de la columna carga con la mayor parte del peso del cuerpo.

- 5. DOCUMENTO DE REFERENCIA.** (Resolución 295/2003 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, mediante la cual se aprueba las especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, y sobre radiaciones. Modificación del Dec. N° 351/79. Deja sin efecto la Res. N° 444/91-MTSS (www.infoleg.gov.ar))

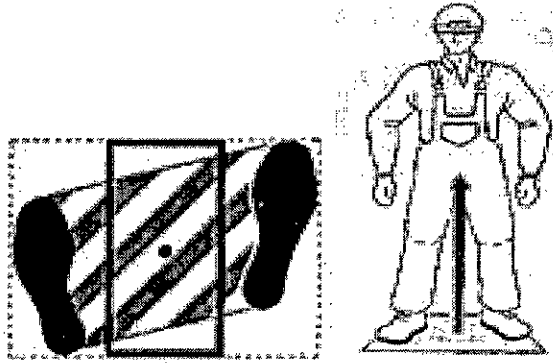


6. DESARROLLO

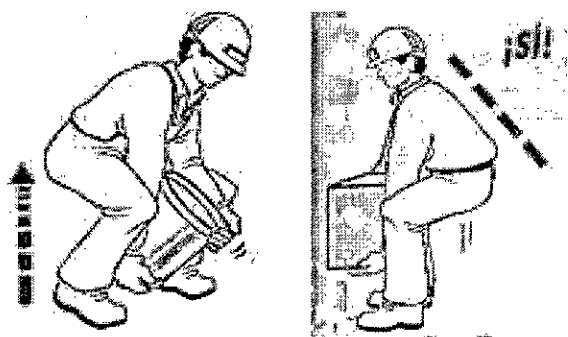
❖ Procedimientos para levantar pesos con seguridad

- ✓ Mantener los pies separados, uno junto al objeto y el otro detrás.
- ✓ Mantener la espalda recta, casi vertical.
- ✓ Alinear la barbilla (para mantener la columna vertebral recta).
- ✓ Agarrar el objeto con toda la mano.
- ✓ Los codos y los brazos pegados al cuerpo.
- ✓ Mantener el peso del cuerpo directamente sobre los pies

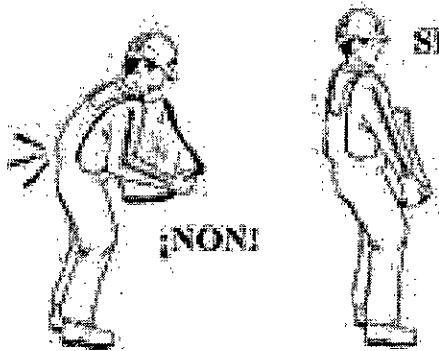
PIES: Deben estar separados, uno junto al objeto que vaya a levantarse y el otro detrás. Los pies cómodamente abiertos dan mayor estabilidad, el pie posterior se coloca en posición de fuerza impulsora para efectuar el levantamiento.



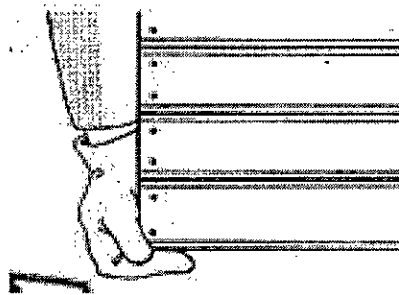
ESPALDA: Ponerse en cuclillas y mantener la espalda recta, sin olvidar que recto no significa vertical. Una espalda recta mantiene la columna, los músculos de la espalda y los órganos del cuerpo en debida alineación.



BRAZOS Y CODOS: El peso debe acercarse al cuerpo, los brazos y codos deben pegarse a los lados. Si los brazos se separan del tronco perderán gran parte de su fuerza y potencia. Los brazos pegados al cuerpo también contribuyen a la estabilidad.



PALMA DE LA MANO: Tomar el objeto con la palma de la mano, es la forma correcta. Los dedos y la mano rodean al objeto a levantar. Ha de emplearse toda la palma. Los dedos solos no tienen suficiente fuerza. Se ha eliminado el guante para poder observar mejor la posición de los dedos.

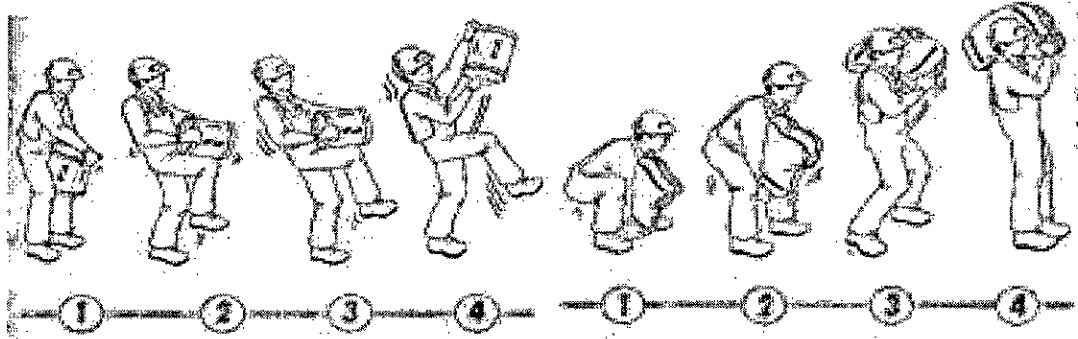


BARBILLA: Se introduce la barbilla para que el cuello y la cabeza sigan la línea recta de la espalda y mantengan derecha y firme la columna vertebral.

PESO DEL CUERPO: Colocar el cuerpo de modo que el peso caiga en la base formada por los pies. De esta forma se asegura un mayor impulso y un mejor equilibrio. El levantamiento se inicia con el impulso dado por el pie colocado detrás.

- ✓ Para colocar el objeto sobre un banco, una mesa o plataforma colocar el objeto sobre un borde y empujarlo lo suficientemente lejos sobre el apoyo para asegurarse de que no caerá. Soltarlo gradualmente a medida que se lo va asentando. Depositarlo en su sitio empujando con las manos y el cuerpo por la parte frontal del objeto. Este método evita que los dedos queden atrapados.
- ✓ Para levantar un objeto a la altura de los hombros, levantarlo primero hasta la cintura. Asentar el borde del objeto sobre un soporte, estante o la cadera. Cambiar la posición de las manos para elevar el objeto, después de haber doblado las rodillas, enderezar las rodillas a medida que el objeto se levanta y cuando es llevado a los hombros.





- ✓ Para cambiar la dirección, levantar el objeto a la posición de acarreo y girar todo el cuerpo, incluyendo los pies. No debe torcerse el cuerpo. En trabajos repetidos, tanto la persona como el material deben colocarse de forma tal que la persona no debe torcer su cuerpo al mover el objeto. Si el objeto es demasiado pesado, debe pedir ayuda.

7. ANEXOS

Resolución 295/2003 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, mediante la cual se aprueba las especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, y sobre radiaciones. Modificación del Dec. N° 351/79. Deja sin efecto la Res. N° 444/91-MTSS (www.infoleg.gov.ar)

153



Paula Elizabeth GODOY
Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Responsabilidades.
5. Elementos de Protección personal.
6. Descripción.

153



	PROGE SySO 008 Gestión y Disposición Final de Residuos Patológicos	
	Revisión:	01
	Vigencia	06-16
	Próxima Revisión:	06-17
Página 2 de 4		

1. Objetivos.

Establecer y mantener un procedimiento documentado para asegurar la gestión y disposición final de residuos patológicos.

2. Alcance.

Este procedimiento es aplicable a la gestión y disposición final de residuos patogénicos que se generan en las distintas Áreas de la Facultad de Ciencias Médicas.

3. Definiciones y abreviaturas

Residuo Patogénico: se considera a todo aquel que pueda causar daño, directa o indirectamente a seres vivos o que pueda contaminar el suelo, el agua o el ambiente en general.

De acuerdo con la mencionada ley, entre los residuos patológicos, se consideran residuos patológicos a:

- Residuos provenientes de cultivos de laboratorio.
- Restos de sangre y de sus derivados.
- Residuos orgánicos provenientes de cirugía de animales de anatomía patológica y morgue.
- Restos de animales producto de experimentación biomédica.
- Algodones, gasas, vendas usadas, ampollas, jeringas, objetos corto punzantes, materiales descartables y otros elementos que hayan estado en contacto con agentes patogénicos y que no se esterilicen.
- Todos los residuos que se generan en laboratorios, consultorios, servicios complementarios directos.

Residuos Patogénicos: Los residuos infecciosos, restos patológicos y elementos corto punzantes (decreto Nº 2108 de la provincia de Mendoza que reglamenta la Ley Nº 7168 de Residuos Patogénicos y Farmacéuticos del 7 de Octubre de 2005).


Residuo Infeccioso: se considera a los:

- Residuos provenientes de cultivos celulares o de tejidos de laboratorio.
- Restos de sangre y de sus derivados
- Algodones, gasas, vendas usadas, material descartable (bolsas colectoras de orina, sondas vesicales, sondas nasogástricas, drenajes pleurales, guantes, entre otros) con fluidos orgánicos
- Jeringas con o sin fluidos orgánicos.
- Pañales descartables y apósitos ginecológicos de pacientes infectocontagiosos
- Filtros, guías y catéteres provenientes de los sectores de hemodiálisis.

Residuos patológicos (orgánicos): se considera a:

- Partes reconocibles del cuerpo humano o animal, es decir "residuo anatómico".
- Tejidos, órganos, partes del cuerpo, fetos.
- Restos de animales producto de investigaciones biomédicas.
- Cadáveres de animales.



	PROGE SySO 008 Gestión y Disposición Final de Residuos Patológicos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 3 de 4	

Elementos punzocortantes: son todos los objetos con capacidad de penetrar y/o cortar tejido humano. Deberán ser desechados en descartadores inmediatamente después de ser utilizados.

Descartadores de elementos cortopunzantes: Material: Polipropileno rígido, resistente a las caídas y perforaciones. Requerimiento indispensable: ranurados para descarte de agujas, bisturí y con sus correspondientes tapas de sellado.

- Agujas, hojas de bisturí, cuchillas y sierras, entre otros, con o sin fluidos orgánicos.
- Clavo, tornillos o cualquier otro elemento punzocortante con o sin fluidos orgánicos.

4. Responsabilidades:

Del Responsable de Laboratorio: Supervisar a todos los agentes pertinentes a la gestión de residuos patológicos de manera que se cumplan las especificaciones y lineamientos del presente procedimiento.

Del Encargado: Cada laboratorio donde se generen residuos patológicos designará un encargado de la gestión y disposición de los mismos dentro del laboratorio, que deberá diseñar un esquema de gestión de residuos patológicos con los puntos de control y sus riesgos asociados.

Generación: Es el momento en que se produce el residuo. Reciben el nombre de unidades generadoras a todas las personas que como resultado de sus actividades produzcan residuos patogénicos según la clasificación adoptada, a partir de los lugares en que se generan.

Segregación: Consiste en la separación o selección apropiada de los residuos, según la clasificación adoptada. Debe realizarse en el punto de la generación

Del Personal Encargado del tratamiento de residuos patológicos: Recepción de residuos patológicos de los laboratorios, revisión del contenido de las cajas, cerrarlas y trasladarlas hasta el depósito de almacenamiento, en el horario y día programado, ubicado en el exterior de la FCM. Despachar las cajas a la empresa contratada para retiro, controlando cantidad y peso durante la entrega. Llevar registro de los despachos realizados.

De los Generadores de Residuos: Deberá informarse fehacientemente sobre la naturaleza de sus residuos y el procedimiento de descarte correspondiente. Contactar al encargado previamente a la generación de los residuos patológicos y coordinar con él el descarte adecuado de los mismos. Completar los registros pertinentes a la gestión de los residuos generados según el esquema vigente.

5. Elementos de protección personal obligatorios:

Para el personal de laboratorio, elementos propios: guantes, calzado de seguridad, antejo de protección.

Para el personal de mantenimiento: guantes de látex, calzado de seguridad, delantal impermeable.

6. Descripción:

a. Clasificación de los residuos Patológicos:

El laboratorio emplea para el desarrollo de sus trabajos de investigación numerosas sustancias químicas puras, en envases diversos, al estado sólido, líquido o gaseoso. Estas sustancias pueden ser peligrosas o no, según su tipo y la concentración.

Una vez generados los residuos patológicos, se los clasifica y almacena del siguiente modo:

Los Residuos Infecciosos producidos en cada laboratorio se deben almacenar en cajas con color rojo.

Los Residuos Patológicos (orgánicos) producidos en cada laboratorio se deben almacenar en cajas con color rojo, que son colocadas en un freezer de -20 °C., antes del descarte final.

Los Elementos punzocortantes utilizados en cada laboratorio y que se vaya a descartar se almacenan en un recipiente descartador diseñado especialmente para ese uso, que luego se colocara dentro de bolsas de color rojo.

b. Consideraciones Generales:

Manipulación de residuos patológicos: Para la manipulación (transporte interno) de los residuos mencionados anteriormente es necesario que el personal cumpla las siguientes prácticas.



153

	PROGE SySO 008 Gestión y Disposición Final de Residuos Patológicos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 4 de 4	

- Está terminantemente prohibido comer, beber y/o fumar en tanto se desarrollan tareas con residuos peligrosos o en el ambiente donde éstas se efectúan.
- Los responsables del manejo directo de estos residuos se deberán lavar las manos después de la manipulación de todos los residuos patogénicos.

Residuos líquidos.

Los residuos líquidos (sangre, heces, vómitos, orina, secreciones y otros líquidos corporales) se les agrega hipoclorito de sodio al 30 o al 10 % para descontaminar y luego se desechan por el inodoro. Se debe usar guantes para su manipulación. El uso de guantes no invalida el lavado de manos, el que deberá ser realizado una vez terminada la manipulación de estos residuos, o cada vez que se deba cambiar de tarea.

Residuos Sólidos.

Se descartan en cajas con bolsas de polietileno de 120 micras, de color rojo. Las bolsas se colocarán en las cajas reglamentarias ubicadas lo más próximo posible al sitio de generación del residuo. Dichas cajas deberán ubicarse en el suelo para evitar caídas y alejadas de las fuentes de calor o energía. Luego de completarse la capacidad de la bolsa (hasta 3/4 partes), se deberá cerrar firmemente la bolsa y la caja correspondiente y se trasladarán al sitio de acopio transitorio.

Material Punzo cortante: (Hoja de bisturí, agujas y elementos descartables, entre otros).

El material punzocortante debe manejarse siempre empleando guantes de látex, no estériles descartables.

Luego de utilizarlo el material punzocortante y con la menor manipulación, debe descartarse en contenedores irrompibles y de paredes rígidas (recipientes descartadores), que no pueden ser atravesadas por los elementos punzocortantes.

Los descartadores se deberán ubicar en lugares lo más próximos posible a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.

Los descartadores de elementos punzocortantes deben eliminarse siempre como residuos patogénicos, por lo cual deben colocarse en bolsas de color rojo.

Las agujas nunca deben reencapucharse, ni doblarse ya que esta acción es la mayor causa de accidentes.

Almacenamiento primario: Se realiza en las cajas con bolsas rojas y los descartadores adecuados.

Almacenamiento intermedio:

Los residuos patogénicos deberán ser acopiados transitoriamente en un recinto asignado exclusivamente para ese fin hasta tanto sea retirado por el operador transportista de residuos para su:

Almacenamiento Final:

- Debe ser de acceso restringido y estar debidamente identificado mediante cartelera de fácil lectura indicando su condición de "Depósito de Residuos Patogénicos".
- Debe poseer medidas de seguridad que minimicen los riesgos de posibles actos de vandalismo
- Debe estar dentro del predio del establecimiento y fuera del edificio asistencial u operativo.
- Debe tener dimensiones que permitan la operación de llenado y descarga de los residuos.
- Debe estar techado, correctamente iluminado y ventilado.
- Debe tener el logo internacional de bioseguridad.



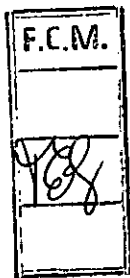
Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Descripción.
5. Documentos Relacionados.

153



	PROGE SySO 009 Instructivo Uso de EPP	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 2 de 6	

1. Objeto

El presente instructivo tiene como objeto explicar y hacer aplicar la obligatoriedad del uso de Elementos de Protección Personal.

2. Alcance

Todo el personal de la FCM y personas que realicen actividades en las instalaciones o predio de la FCM.

Introducción

De acuerdo con la Política de seguridad de la FCM, resulta primordial que todos los trabajadores que desarrollan tareas en los laboratorios y/o instalaciones en el, se protejan de los riesgos laborales a los cuales pueden estar expuestos.

Para que todos comprendamos la importancia de la utilización de los Elementos de Protección Personal como factor elemental de la higiene y seguridad, es fundamental la participación de todos para el control, el buen uso y mantenimiento de cada uno de los elementos de protección personal provistos por la FCM para proteger a su gente.

El uso de los Elementos de Protección Personal (EPP) es de carácter obligatorio en todas las tareas que se efectúan en la FCM, sin distinción de jerarquías, de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 19587.

Por lo cual su entrega, recambio o reposición debe realizarse por medio de vale de entrega, autorizado por Higiene y Seguridad y registrado en la planilla de registro de entrega de elementos de Protección Personal de cada persona y periódicamente deberá actualizar al legajo.

3. Desarrollo

3.1. Descripción general de elementos básicos de protección personal

3.1.1. CASCO DE SEGURIDAD

Es un elemento de protección craneano, que protege la cabeza del trabajador, contra posibles impactos, sustancias químicas, contactos eléctricos y térmicos.

Es importante, no pintarlo, ni engrasarlo, ya que los compuestos químicos en contacto permanente producen un deterioro prematuro en las condiciones físicas del casco.

Como así también se les puede incorporar adicionales acorde al riesgo como por ejemplo:

Protector auditivo

Protector facial.

Careta de soldador.

3.1.2. PROTECCION OCULAR

En el mercado existen, un gran número de protecciones oculares, lo importante es saber evaluar el riesgo de proyecciones de partículas a fin de elegir la que más se adecue al riesgo evaluado.

En el caso de la construcción donde los Riesgos son tan variados, lo ideal es elegir un antejo liviano con protección lateral y vidrios tratados para alto impacto contra la proyección de partículas.

3.1.3. CONTRA RADIACIONES

En las operaciones industriales hay numerosos trabajos que producen distintos tipos de radiaciones, las cuales afectan a la vista o pueden producir quemaduras en el rostro.



Generalmente estas radiaciones son principalmente infrarrojas y ultravioletas generadas casi todas por cuerpos incandescentes.

Normalmente se usan colores especiales denominados filtros que absorben estas radiaciones. La composición e intensidad de los colores (filtros) dependen del trabajo y de la cantidad de radiaciones que se produzcan. Comúnmente se la denomina careta de soldador, la cual protege el rostro contra la proyección de partículas incandescentes y además de vidrios (filtros) para los rayos ultravioletas e infrarrojos.

3.1.4. PROTECCIÓN FACIAL.

Estas protecciones se utilizan para protegerse contra la proyección de partículas, ya sean de madera, metálicas o para evitar salpicaduras de productos químicos, pueden ser en plástico transparentes alto impactos, policarbonato o de rejas metálicas.

3.1.5. PROTECCION AUDITIVA.

Estas protecciones están diseñadas para protección del sistema auditivo, expuestos a niveles de ruidos que exceden los umbrales de los límites de los máximos permitidos en la legislación vigente.

Existen varios tipos de protección auditiva, acorde al tipo de ruido que se pueda tener en un determinado trabajo.

Tapones auditivos auto expansible.

Tapones auditivos endoaural

Protector auricular (orejeras).

3.1.6. PROTECTORES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS.

La protección de las vías respiratorias, comúnmente llamadas máscaras son elementos destinados a filtrar el aire que se respira en un determinado ambiente de trabajo y de esta manera preservar la salud del trabajador.

La contaminación del aire en el ambiente laboral puede ser por:

- Partículas en suspensión.
- Gases o vapores mezclados en el aire.

3.1.7. PROTECTORES DE MANOS Y BRAZOS.

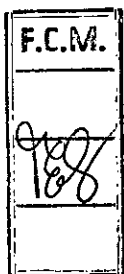
Las extremidades superiores son las partes del cuerpo que más expuestas están a los Riesgos y por ende a mayor frecuencia a sufrir lesiones por su activa participación en los procesos productivos.

Las manos y los brazos deben protegerse contra los Riesgos de materiales calientes, abrasivos, corrosivos, solventes, cortantes, etc. mediante el uso de guantes apropiados y adecuados para el riesgo.

- Guantes de cuero
- Guantes de material sintético PVC
- Guantes de látex
- Guantes dieléctricos
- Guantes de asbesto
- Guantes varios para trabajos livianos
- Guantes anticorte

3.1.8. PROTECTORES DE PIES Y PIERNAS.

Los miembros inferiores también son partes del cuerpo que están muy expuestas a los Riesgos y por ende a ser lesionados, sobre todo por la manipulación de los distintos materiales. El calzado de seguridad a utilizar es acorde al riesgo en el área trabajo.



En los trabajos con materiales pesados, el zapato de seguridad debe tener una puntera metálica, la cual también es fabricada bajo normas para proteger contra impactos o fuerzas aplastantes. La suela también debe tener ciertas características, que pueden ser antideslizantes, contra hidrocarburos, etc.

Para trabajos en circuitos eléctricos, se usarán zapatos o botines dieléctricos con punteras plásticas o metálicas perfectamente aisladas, según normas.

En trabajos donde haya barro, agua, se usarán botas de goma, que van desde la caña corta a la caña larga que pueden ser con punteras de acero o sin punteras.

3.1.9. ROPA PROTECTORA.

La ropa protectora de uso de los trabajadores debe tener en cuenta las siguientes acciones:

- Contactos con polvo
- Contactos con aceites
- Contactos con sustancias corrosivas
- Contactos con sustancias cáusticas
- Contactos contra condiciones climáticas desfavorables

La ropa protectora será seleccionada de acuerdo a la evaluación de los Riesgos del proyecto de esta manera poder minimizarlos y/o controlarlos para poder proteger al trabajador.

3.2. Elementos de protección personal básica para el personal que desarrolla sus tareas de mantenimiento en la FCM

3.2.1. EPP en relación a las tareas desarrolladas

Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Casco
Protección auditiva
Ropa de trabajo (pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente

3.2.1.2. ELECTRICISTAS

Casco de Seguridad dieléctrico
Botines de Seguridad dieléctrico
Guantes dieléctricos de cuero puño corto
Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)
Ropa de trabajo (pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente

3.2.1.3. TORNEROS

Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto, para tareas que no se realicen con el torno
Ropa de trabajo (overol y/o pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente

3.2.1.4. SOLDADOR

Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño largo
Campera de cuero para soldar
Pantalón de cuero para soldar
Polainas de cuero para soldar con abrojos



Cinturón de Seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)
Delantal de cuero
Ropa de trabajo (overol y/o pantalón, camisa).
Protección auditiva
Máscara para soldar con visor fijo o regulable

3.2.2.5. METALURGICOS (HERRERO)

Casco de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)
Ropa de trabajo (overol y/o pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente

3.2.2.6. CARPINTEROS

Casco de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo
Ropa de trabajo (overol y/o pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente

3.2.2.7. PINTORES

Casco de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)
Ropa de trabajo (overol y/o pantalón, camisa).
Protección auditiva
Protección ocular transparente
Protección respiratoria, máscara con filtro para pintura.-

3.2.2.8. OPERADORES DE EQUIPOS

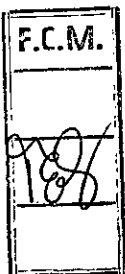
Cascos de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Licencia interna para operar: Equipos, vehículos
Ropa de trabajo
Protección auditiva
Protección ocular transparente y/o color verde para trabajos con intensa radiación


3.2.2.9. ALBAÑILES Y OTRAS TAREAS DE MANTENIMIENTO

Cascos de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Ropa de trabajo
Protección ocular transparente
Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)

3.2.2.10. PERSONAL DE DEPÓSITO

Casco de Seguridad
Botines de Seguridad con puntera de acero
Guantes de cuero puño corto
Ropa de trabajo
Protección ocular transparente



	PROGE SySO 009 Instructivo Uso de EPP	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión:	06-17
		Página 6 de 6	

Cinturón de seguridad para trabajos en altura, anclado a un punto fijo (cuando corresponda)
 Faja lumbar

3.3. Otras recomendaciones Generales

3.3.1. Trabajos de soldaduras autógena y eléctrica

Se deben construir pantallas de chapa de modo que estas tareas se realicen en forma aislada, y que sus radiaciones ultravioletas no afecten al personal que no está protegido ante presencia de las mismas.

3.3.2. Trabajo con riesgos especiales

Cuando se realicen estas tareas, se deberá consultar con el área de Prevención de Riesgos / Higiene y Seguridad de la FCM a fin de que ésta indique el E.P.P. para realizar la tarea previniendo adecuadamente el riesgo

3.4 – PERSONAL DE LABORATORIO: Cofia, Ropa de trabajo (ambo y guardapolvo), zapatos de seguridad y botas impermeables, guantes de PVC y guantes de látex industrial, delantal impermeable, antiparra, antejo transparente, barbijo tricapa, protector facial.

3.5- PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES: Ambo, guantes de látex industrial, zapato de seguridad, guardapolvo, guantes de látex tipo de examinación.

3.6- PERSONAL DE BIOTERIOS: antiparra, semimáscara con filtros, barbijo, cofia, guantes de látex industrial, guantes de látex corrugado, guantes de látex/vinilo/nitrilo descartables, botas impermeables antideslizantes con puntera de seguridad, zapatos de seguridad, ambo, delantal impermeable, según corresponda.

4. Anexo

Anexo I: Modelo Registro entrega elementos de Protección Personal.

153



Paula Elizabeth Godoy
Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel Miatello
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo Esteves
Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO



CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Empresa: _____ Cuit: _____
 Dirección: _____ CP: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Nombre y apellido del trabajador: _____ DNI: _____
 Función desempeñada en el taller: _____ Sector al que pertenece: _____

Elementos de protección personal necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo:

	PRODUCTO	TIPO/MODELO	MARCA	POSEE CERTIFICADO SI / NO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

F.C.M.

OBSERVACIONES:

Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO



**PROGE SySO 010
SIMULACRO DE EVACUACION
GENERAL**

Revisión: 01

Vigencia 04-06-16

Próxima Revisión. 04-06-17

Página 1 de 3

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Responsabilidades.
4. Definiciones y abreviaturas.
5. Documentos de referencia.
6. Desarrollo.
7. Anexos.

153



	PROGE SySO 010 SIMULACRO DE EVACUACION GENERAL	Revisión:	01
		Vigencia	04-06-16
		Próxima Revisión.	04-06-17
		Página 2 de 3	

1- OBJETIVO:

Establecer los pasos a seguir para la organización y ejecución de simulacros de emergencias en el edificio de la Facultad de Ciencias Médicas.

2- ALCANCE:

Los potenciales escenarios de emergencias, que puedan presentarse en la Facultad de Ciencias Médicas

3- RESPONSABILIDADES

a. Autoridades.

Proveer los recursos necesarios para dar cumplimiento al procedimiento.

b. Áreas o Sectores de la Facultad de Ciencias Médicas.

Participar en la organización de Simulacros

Asegurar el cumplimiento de éste procedimiento

Dar apoyo a la Brigada de Emergencias de la Facultad de Ciencias Médicas.

c. Área de Higiene y Seguridad.

Difundir el presente procedimiento.

Controlar la correcta utilización.

Cumplir con el presente procedimiento.

4- DEFINICION Y ABREVIATURAS

- a. **Simulacro:** a los efectos del presente procedimiento se definirá al simulacro como "la representación, lo más próximo a la realidad, en escenarios controlados de una situación de emergencia.

5- DOCUMENTO DE REFERENCIAS:

Ley 19587, Decreto Reg. 351/79, "Higiene y Seguridad en el Trabajo"

6- DESARROLLO

El mismo se utilizará para la optimización de tiempos de respuesta, recursos, habilidades y trabajo en equipo, siendo de gran utilidad para la detección precoz de debilidades propias del equipo de intervención, como de los demás participantes del mismo.

Protocolo de simulacro: Registro donde se anota el desarrollo (secuencia horaria), identifican fortalezas, debilidades y se establece el accionar sobre las debilidades detectadas.


a. PLAN DE SIMULACROS

El plan de simulacros será establecido por SySO de la FCM, estará orientado a los riesgos principales de las distintas actividades. Este Plan es parte del Programa de Actividades de SySO, previsto para el año en curso. Las fechas figurarán como "previstas" indicando el periodo en el cual se prevé realizar; ejecutado el simulacro se indica en la zona "real" el momento en el que efectivamente fue realizado. También se podrán ejecutar simulacros fuera de los programados, los que serán indicados en la zona de "real" solamente.

El plan anual de simulacros deberá prever situaciones ambientales (involucren sustancias químicas peligrosas – SQP) que involucren lesiones a personas y/o equipos.

b. PROCEDIMIENTO



	PROGE SySO 010 SIMULACRO DE EVACUACION GENERAL		Revisión:	01
			Vigencia	04-06-16
			Próxima Revisión:	04-06-17
			Página 3 de 3	

- Establecer el escenario y objetivo/s del simulacro.
- Establecer roles de veedores (ej. medición de tiempos Anexo I), observaciones de condiciones a ser evaluadas (Anexo II Guía para observación de simulacros) y ubicación de los mismos en la escena.
- Apuntar el desarrollo del simulacro estableciendo la secuencia temporal, se inicia como minuto cero (00:00:00hs).
- Culminado el simulacro se identifican las fortalezas y debilidades (reunión con los involucrados) guiándonos por la Guía Para Observación De Simulacros (Anexo II).
- Establecer plan de acción sobre las debilidades identificadas.
- Se debe adjuntar un Registro de Participación de Simulacro (Anexo IV) al protocolo de simulacro.

c. PROTOCOLO DE SIMULACRO

El protocolo de simulacros está provisto con una "guía para observación de simulacros"; la cual se utiliza para mantener una estructura de seguimiento, en una secuencia lógica de los acontecimientos que se esperan ver. La misma es dinámica, la cual permite incorporar puntos a observar, y retirar aquellos que no aplican a la intervención planificada.

Deberán quedar, en el mismo, la mayor cantidad de datos relevantes que sirvan para tomar las acciones que sean necesarias para corregir las desviaciones; teniendo como premisa que **"el simulacro es una oportunidad de aprendizaje, que no debe ser desperdiciada"**.

El Área de SYSO de la FCM deberá realizar un seguimiento de las debilidades detectadas en el protocolo de simulacros.

d. GUÍA PARA OBSERVACIÓN DE SIMULACROS

La guía de observación (anexo II) es una ayuda para los veedores del simulacro, los cuales remarcarán los puntos más importantes que tenemos que tener en cuenta al momento de realizar la evaluación del desarrollo del simulacro.

e. COMUNICACIÓN FORMAL

Con un mínimo de 72 hs. se informará sobre la realización del simulacro y los sectores que participarán y se repetirá el aviso el día anterior.

f. PARTICIPACION

Se deberá dejar registro del personal que participa del simulacro en el Anexo IV Registro De Participación De Simulacros.

g. INFORME.

Se deberá entregar con un máximo de 72 horas de ocurrido el simulacro el informe de las debilidades, fortalezas y las acciones correctivas a las autoridades de la FCM y a la Dirección de Higiene y Seguridad de la UNCuyo.

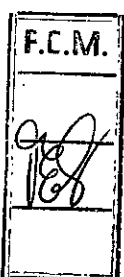
7- ANEXOS

Anexo I: Formato "Protocolo de Simulacro".

Anexo II: Formato "Guía Para Observación De Simulacros"

Anexo III: Formato "Plan anual de simulacros"

Anexo IV: Formato "Registro De Participación De Simulacros".



Anexo 1 Protocolo de Simulacro.docx



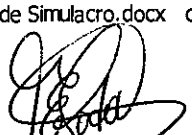
Anexo 2 Guía para observacion de simul



Anexo 3 Plan anual de simulacros.docx



Anexo 4 Registro de participacion de simul


Paula Elizabeth CODOY
Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

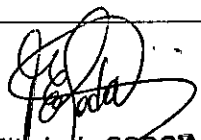


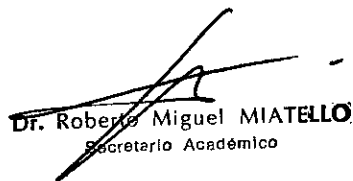
Anexo 2 GUÍA PARA OBSERVACIÓN DE SIMULACROS

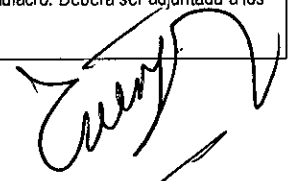
PASOS	SI	NO	N/A	Observaciones
1 ¿Se acciono la alarma?				
2 ¿Se dirigieron las personas al lugar convenido?				
3 ¿Hubo respuesta de la Brigada de emergencias?				
4 ¿Control por parte de los coordinadores?				
5 Participación de personas ajenas a la FCM				
6 Tiempo de respuesta de los participantes				
7 ¿Estaban todos informados del ejercicio?				
8 Orden en puntos de encuentro				
9 ¿Hubo aglomeración de personas en las salidas?				
10 ¿Hubo personas que no participaron?				
11 Participación de DC				
12 Participación de Bomberos				
13 Comunicado de fin del ejercicio				
14 Aviso a policía de la UNC				
15 Accidentes durante el ejercicio				
16 Plano de evacuación vigente				
17 Revisión plan de contingencias				
18 Brigada de emergencias capacitada				
19 Existe procedimiento de evacuación general vigente				
20 ¿Circularon ordenadamente al finalizar el ejercicio?				
21 Necesidades de re instrucción				
22 Conclusiones en reunión final				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

NOTA: La presente guía queda sujeta a las modificaciones necesarias que surjan a partir de las necesidades del tipo de simulacro. Deberá ser adjuntada a los registros utilizados durante la realización del simulacro




Paula Elizabeth CODOY
Directora General Administrativa
153


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

Anexo 4 Registro de Participación en Simulacros

Planilla de Capacitaciones

Tema	
Hora de Inicio/Fin	
Lugar y Fecha	
Instructor	

Nº	Apellido y Nombre	Nº de Documento	Sector	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones



[Signature]
Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa

[Signature]
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico

[Signature]
Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO



**REQUISITOS PARA TODA
EMPRESA QUE REALICE
TRABAJOS EN LA FCM 011**

Revisión: 01

Vigencia 06-08-16

Próxima Revisión. 06-08-17

Página 1 de 1

1. Objetivos
2. Alcance
3. Definiciones y abreviaturas
4. Descripción
5. Documentos relacionados:

153



1. Objetivo:

- a. Describir la documentación Legal de Higiene y Seguridad que deberá presentar cualquier subcontratista que realice trabajos para la Facultad de Ciencias Médicas.

2. Alcance

- a. Cualquier empresa subcontratista que realice trabajos dentro del predio de la FCM, contratada desde la FCM o desde el Rectorado de la UNCuyo.

3. Definiciones y Abreviaturas

- a. No aplica

4. Descripción

- a. La empresa que preste servicios dentro del predio de la FCM deberá presentar previo al inicio de los trabajos:
 - a) Programa de Seguridad aprobado por la ART. En caso de no tener contrato con ART, deberá presentar seguro de accidentes personales de cada trabajador, con cobertura por: muerte accidental, invalidez total o parcial por accidente y asistencia médica y farmacéutica; incluyendo cláusulas de no repetición o subrogación a favor de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo y de la UNCuyo, sin excepción.
 - b) Aviso de Obra si los trabajos respondieran a las resoluciones pertinentes.
 - c) Constancia de inscripción del Libro de H&S ante la Subsecretaría de Trabajo, si fuera necesario dependiendo los trabajos que se realizarán.
 - d) Organigrama del Servicio de Higiene y Seguridad, si así lo considere HyS. de la FCM.
 - e) Organigrama de la obra.
 - f) Manual de Seguridad.
 - g) Plan de Respuesta ante emergencias. Números de Contactos.
 - h) Formulario de Investigación de incidentes / accidentes.
 - i) Nómina de Personal afectada indicando categoría y actividad.
 - j) Inducción en Seguridad del personal afectado.
 - k) Nómina de vehículos afectados y seguro obligatorio.
 - l) Personal habilitado para manejar, copia de registro de conducir.
 - m) Estadísticas de Siniestralidad Mensual.
 - n) Programa anual de Capacitaciones.
 - o) Copia de los registros de capacitaciones mensuales.
 - p) Copia de la constancia de entrega de Ropa y Elementos de Protección Personal.
 - q) Cronograma de Inspecciones de máquinas y herramientas.
 - r) Análisis de Riesgo por puestos de Trabajo.
 - s) Copia de las constancias de charlas de 5 min.
 - t) Certificaciones de equipos para izar y operadores.
 - u) Gestión de Residuos.
 - v) Listado de productos peligrosos y Hojas de Seguridad MSDS.
 - w) Check list de obradores.



- x) Check list de tableros eléctricos.
- y) Check list de herramientas eléctricas.
- z) Análisis de Agua para consumo humano. (Fisicoquímico – Bacteriológico), cuando sea requerido.
- aa) Copia de constancias de visita de la ART.
- bb) Presentar el análisis de trabajo seguro (ATS), que realizarán diariamente y entregarán en el área de Higiene y Seguridad FCM.

5. Documentos relacionados

- a. No aplica.



Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

- 1-OBJETIVO
- 2-ALCANCE
- 3-RESPONSABILIDADES
- 4-DEFINICIONES
- 5-PROCEDIMIENTOS
- 6-MANUAL DE GESTION
- 7-DOCUMENTOS OBSOLETOS
- 8-REGISTROS



153

	PROGE SySO 012 Control de Documentos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión:	06-17
		Página 2 de 4	

1-OBJETO

Establecer la metodología para controlar los documentos y datos (aprobar, revisar, actualizar, identificar los cambios y estado de revisión) del Sistema de Gestión de la Calidad.

2-ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la FCM.

3-RESPONSABILIDADES

Responsable de sector emisor	Redactar, emitir, aprobar y/o modificar los documentos del Sistema Integrado de Gestión.
Responsable del sistema Integrado de Gestión.	Controlar los documentos del SIG y asegurar que estén disponibles para los usuarios.

4-DEFINICIONES

Documento: información y su medio de soporte

Registro: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades.

5-PROCEDIMIENTO

5.1. Esquema documental del Sistema Integrado de Gestión.

Se consideran los siguientes:

I Nivel:

- La declaración documentada de la política de Higiene y Seguridad, Calidad y Medio Ambiente.
- El Manual de Gestión Integrada.

II Nivel:

- Los procedimientos: los requeridos por las normas de referencia y los generados por la FCM para aplicación en los sectores.

III Nivel:

- Los formularios de registros requeridos por las normas de referencia y los sectores.

5.2. Codificación de documentos


La codificación de los documentos es:

PROGE SySO: Procedimiento General de Seguridad y Salud Ocupacional

XXX: Número iniciando por el 001 y consecutivos.



153

	PROGE SySO 012 Control de Documentos		Revisión:	01
			Vigencia	06-16
	Próxima Revisión:	06-17		
	Página 3 de 4			

5.3. Formato y contenido

El formato de los documentos de la FCM incluyen un encabezado como el del presente documento que tiene el logo, indicación del tipo de documento, su código, revisión y fecha de emisión. En todos los casos debe conocerse la identidad o responsable de su aprobación y puesta en vigencia.

Para los formularios de registro no se requiere código; en el pie se indica la revisión y fecha de emisión. Se aplica el logo y el título como mínimo.

5.4. Aprobación de documentos

Los documentos del Sistema Integrado de Gestión que son aprobados antes de su emisión se encuentran disponibles para los usuarios en su lugar de trabajo. Los procedimientos de trabajo deben ser aprobados por las Autoridades de la FCM, para poder difundirse y quedar vigentes. El responsable del sistema de gestión de la calidad es quien tiene autoridad para incluir o eliminar, actualizar versiones de los documentos del sistema para el control de vigencia y emisión. Los responsables de sector que generen documentos, una vez aprobados se los remiten al sector SIG, para que los incluya en el SIG y los entregue a las Autoridades de la FCM para aprobación.

5.5. Control de documentos

El control de los documentos de Nivel I, II y III es llevado a cabo por el responsable de SIG, quien emite dichos documentos y se asegura su disposición en todos los sectores de la organización en las versiones vigentes al igual que los formularios de registro (IV nivel) que evidencian algunas de sus actividades.

Para su control pone a disposición de los usuarios un listado maestro de los mismos.

Las copias impresas de los documentos se consideran no controladas si no están firmadas.

5.6. Actualización de documentos, identificación de cambios

Cuando se emite una nueva revisión, el RSGC informa a los usuarios por correo electrónico y coloca en el sistema la versión vigente eliminando la anterior.

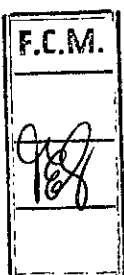
Se pueden guardar copias impresas de los documentos obsoletos con indicación de su estado.


Nota: para los documentos de Laboratorio se admiten modificaciones provisorias de los mismos sobre el documento impreso de la última revisión si se indica la fecha y el responsable de los cambios hasta tanto se modifique el documento y se emita nuevamente.

5.7. Documentos externos

Para los documentos de procedencia externa (manuales, normas, catálogos, etc.) cada sector lleva un listado donde se detalla como mínimo el título, revisión y fecha de emisión del listado. El responsable de cada sector revisa y aprueba dicho registro. Se establece que al menos cada 6 meses se revisan y verifica la vigencia de los documentos externos para conocer si han variado y dar consistencia a los trabajos a terceros con una referencia a las normas aplicables. En cuanto sea posible, se debe aplicar la técnica o normativa de la última revisión.

Como resultado de la revisión de los documentos externos aplicables se deja evidencia que incluya fecha y responsable de ejecución, fecha de vigencia y/o estado de revisión/versión del documento externo pertinente y cualquier otra información que se considere necesaria.



	PROGE SySO 012 Control de Documentos	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 4 de 4	

6. Manual de Gestión de la Calidad

El MSIG se considera un documento controlado sólo en el ámbito de la FCM. El MSIG estará a disposición de los usuarios.

Las copias impresas del MGC se consideran no controladas si no poseen firma y sello de controladas.

El MSIG indica su estado de revisión y quien prepara y aprueba, y contiene control de cambios para indicar las revisiones de las secciones (tabla de contenidos) y revisiones del manual (control de cambios). Los párrafos reversionados se identifican con letra roja. Si el cambio afecta una gran parte de la sección, se identifica sólo con un asterisco (*) al lado de la misma. Cuando se emite una nueva revisión del manual, el RSIG informa a los usuarios por correo electrónico y coloca en el sistema la versión vigente eliminando la anterior.

7. Documentos Obsoletos

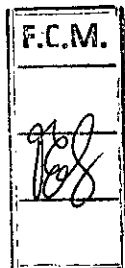
Todas las versiones superadas de los documentos se eliminan de los lugares de trabajo, quedando fuera de circulación.

El RSIG verifica periódicamente con el Listado Maestro las revisiones de los documentos declarados.

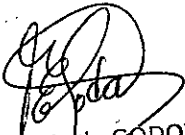
Mientras existan documentos obsoletos impresos cada sector los identifica como tal para evitar su uso indebido.

8. REGISTROS


FORMULARIO
Listado maestro de documentos



15/3


 Paula Elizabeth GODOY,
 Directora General Administrativa


 Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico



 Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO

FCM	PROGRE SySO 013 Uso de Extintores de Incendio	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión:	06-17
		Página 1 de 6	

1. **Objetivo.**
2. **Alcance.**
3. **Definiciones y Abreviaturas.**
4. **Descripción.**
5. **Documentos Relacionados.**

153



	PROGRE SySO 013 Uso de Extintores de Incendio	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 2 de 6	

1- OBJETIVOS:

Establecer un procedimiento general y documentado para asegurar el correcto uso de los extintores de incendio, en caso de un principio de incendio.

2- ALCANCE:

Aplicable a todo el personal de la FCM.

3- DEFINICIONES Y ABREVIATURAS:

Es responsabilidad de todos y cada uno de los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas, conocer los tipos de fuegos a los que está expuesto en su lugar de trabajo y cómo enfrentar un foco de incendio.

4- DESCRIPCION:

¿COMO USAR UN EXTINTOR DE INCENDIO?

Ante una determinada situación de riesgo (por ejemplo, incendio), existen una serie de acciones sucesivas que se deben llevar a cabo para limitar sus consecuencias, como el uso de matafuego.

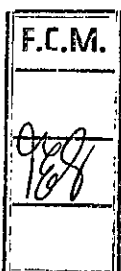
Para garantizar el correcto uso del matafuego es necesario que el personal conozca cómo y cuándo usarlo.


¿Cómo utilizar un matafuego?

- 1- Seleccione el matafuego teniendo en cuenta el tipo de fuego al cual se enfrenta.

CLASES DE FUEGO:

- A. Combustibles sólidos.
 - B. Líquidos o gases inflamables.
 - C. Equipos eléctricos energizados.
 - D. Metales combustibles.
- 2- Tire el seguro.
 - 3- Colóquese a una distancia de 3 m, en la dirección del viento y apunte la boquilla del extintor en dirección a la base de la llama.
 - 4- Apriete el gatillo mientras mantiene el matafuego en la posición vertical.
 - 5- Mueva la boquilla de lado a lado lentamente, atacando por la base solo la parte frontal del fuego, para evitar quedar atrapado atrás.



	PROGRE SySO 013 Uso de Extintores de Incendio	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión.	06-17
		Página 3 de 6	

En caso de combatir focos de incendio:

Originados por escape de gas, colocarse de forma tal que coincida la dirección del escape del gas con la del agente extintor.

Que involucran filtraciones de productos derivados del petróleo, deben ser extinguidos desde el área inflamada hacia la fuente de ignición.

En equipos eléctricos, recuerde no utilizar agentes extintores de base acuosa (agua, espuma física, etc.)

Incendios en recintos con combustibles líquidos, proyectar el agente extintor sobre las paredes.

De combustibles sólidos, dejar una buena capa de polvo sobre los escombros para evitar la reignición.

RECUERDE:

Si su camino de escape se ve amenazado por llamas o bloqueo.

Si se le acaba el agente a su extintor.

Si no puede seguir combatiendo el fuego en forma segura.

UD. DEBE ABANDONAR INMEDIATAMENTE EL AREA.

Además:

En el equipo encontrará un recordatorio de cómo usar el matafuego.

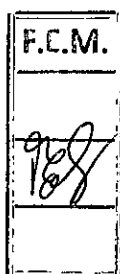
Es importante tener conocimiento de la ubicación de los extintores.

Mantener libres los accesos a los matafuegos.

Si se usó un equipo o se observó que hay uno vacío, avisar para su recarga.

No combata un incendio que se está esparciendo más allá del lugar donde empezó.

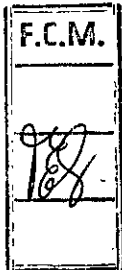
Antes de abandonar la zona de incendio, una vez extinguido el mismo, verifique que no haya posibilidad de reignición.



153



CLASES DE FUEGOS	MATERIALES	PRODUCTOS
	Madera, papel, cartón, telas, pasto, gomas, caucho, corcho, productos celulósicos, etc.	
	Nafta, gas oil, aceites, petróleo, pinturas, derivados del petróleo, gases butano, propano, acetileno, etc.	
	Son los que se originan en equipos energizados, artefactos eléctricos, transformadores, motores, tableros, etc.	
	Se produce sobre ciertos metales como el magnesio, titanio, sodio, vanadio, etc.	

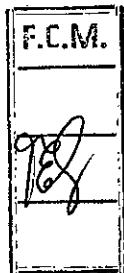
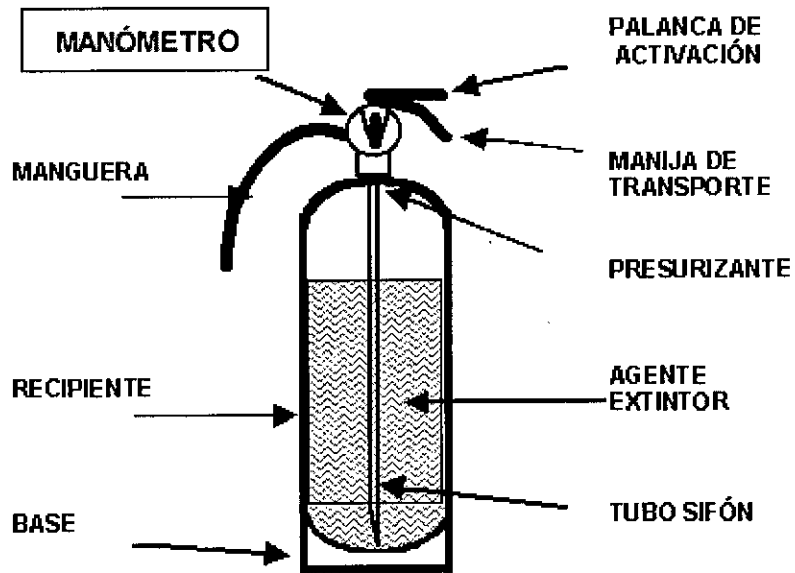


Paula Elizabeth
Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo
Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

153



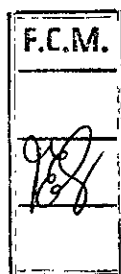
Paula Elizabeth Godoy
Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel Miatello
Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo Esteves
Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

153

ERRONEO	CORRECTO
Ataque el fuego en la dirección del viento.	
Al combatir fuegos en superficies líquidas, comience por la base y parte delantera del fuego.	
Al combatir fuegos en derrames, empiece a extinguir desde arriba hacia abajo.	
Es preferible usar siempre varios extintores al mismo tiempo en vez de usarlos uno tras otro.	
Esté atento a una posible reiniciación del fuego. No abandone el lugar hasta que el fuego quede completamente apagado.	



Paula Elizabeth Godoy
 Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel Miatello
 Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo Esteves
 Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO

153

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Definiciones y Abreviaturas.
4. Descripción.
5. Documentos Relacionados.



153

	PROGE SySO 014 Plan de contingencias aplicado para personal con alumnos a cargo		Revisión:	01
			Vigencia	06-16
			Próxima Revisión.	06-17
			Página 2 de 3	

1. Objetivo:

Establecer los pasos a seguir en caso de siniestro que ocurriera dentro del establecimiento FCM, tales como: sismo, viento zonda, incendio o emergencia.

2. Alcance:

Dirigido a todo el personal perteneciente a la FCM que tenga a cargo alumnos.

3. Definiciones y Abreviaturas

No aplica:

4. Descripción

Pasos previos:

El docente o personal con alumnos a cargo, al presentarse por primera vez en el aula con sus alumnos, deberá informar a los mismos donde están ubicadas:

LAS SALIDAS DE EMERGENCIA,

LOS EXTINTORES MÁS CERCANOS,

LOS PUNTOS DE ENCUENTRO,

Además deberá preguntar si hubiera alguna persona que tuviera dificultad para trasladarse por sí misma, para el caso de tenerla presente en situación de evacuación.

El docente o personal con alumnos a cargo deberá conocer los números telefónicos a los cuales dar aviso en caso de emergencia.

Una vez ocurrido el siniestro:

Deberá evaluar la situación para considerar si es segura la evacuación, si así fuera procederá a evacuar el aula, solicitando orden y calma, dará aviso al encargado del edificio.

Una vez reunidos en el punto de encuentro, preguntará si falta alguna persona.

VIENTO ZONDA:

En caso de fuertes ráfagas de viento zonda, procederá a cerrar las ventanas y puertas, permanecerán en el edificio siendo el caso en que fuere más seguro que evacuar. Deberá dar aviso a quien se encuentre encargado del edificio.

INCENDIO:

En caso de incendio, evacuar el edificio debido a que el fuego puede incrementarse rápidamente, avisar a quien sea el encargado del edificio.

EMERGENCIA:

En caso de presentarse una situación que requiera atención médica deberá llamar por teléfono al servicio de emergencias médicas, solicitará que sólo una persona permanezca para dar tranquilidad al afectado, evitando aglomeración innecesaria.


SISMO:

En caso de sismo, mantener la calma, dirigirse a un sitio seguro, tener en cuenta personas con capacidades diferentes. Cuando haya cesado, evacuar el aula, utilizar escaleras y nunca ascensores, tener en cuenta que pueden ocurrir réplicas y dirigirse a las zonas de encuentro ubicadas en el exterior del edificio de la FCM.



PAUTAS PARA EL PERSONAL EN GENERAL DURANTE LA EMERGENCIA

- Se aconseja desconectar artefactos eléctricos a su cargo, cerrando puertas y ventanas a su paso.

	PROGE SySO 014 Plan de contingencias aplicado para personal con alumnos a cargo	Revisión:	01
		Vigencia	06-16
		Próxima Revisión:	06-17
		Página 3 de 3	

- Seguir las instrucciones del responsable de piso.
- No perder el tiempo recogiendo objetos personales.
- Caminar hacia las salidas de emergencia.
- Bajar las escaleras caminando, sin gritar ni correr, respirando por la nariz.
- Dirigirse hacia el punto de reunión preestablecido fuera del edificio.
- Conocer las rutas de evacuación y los puntos de reunión.
- No utilizar ascensores ni montacargas.
- No regresar al sector siniestrado.
- Si faltara alguna persona, dar aviso al responsable del edificio.
- Seguir las pautas dadas por el personal de la Brigada de emergencias de la FCM.

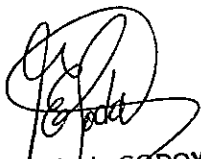
Normas básicas de prevención de incendios


- Mantener el orden y la limpieza.
- No fumar en los locales de trabajo.
- Respetar las señales de prohibido fumar.
- No sobrecargar las líneas eléctricas.
- No realizar conexiones eléctricas inadecuadas.
- Evitar la utilización de enchufes múltiples.
- No situar próximo a fuentes de calefacción, etc., materiales combustibles.
- Desconectar los aparatos y máquinas eléctricas después de su uso.
- Cuidar la manipulación de productos inflamables.
- Tener cuidado con los trabajos que originan llamas, chispas, etc.
- Cerrar llaves de gas, cuando no se utilicen hornallas de cocina y mecheros de laboratorio.
- En caso de que huelga gas al ingresar a una habitación, no encienda la luz, primero ventile.
- **TELEFONOS DE EMERGENCIA:**
- 3066 POLICIA UNIVERSITARIA.
- 324 ECI PREDIO UNC.

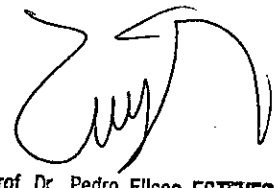
5. Documentos Relacionados:

- Plan de contingencias de la FCM.
- Plano de evacuación del Edificio FCM.




Paula Elizabeth GODOY
 Directora General Administrativa
 153


Dr. Roberto Miguel MIATELLO
 Secretario Académico


Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
 DECANO
